

Vida Sana

Informe en salud del Hospital Privado



---Publicación mensual del Hospital Privado

Nº 5

MARZO DE 2010

EN ESTE NÚMERO



TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN

¿Porqué mi hijo se comporta así?

[Ir a la nota](#)

PICADURAS DE INSECTOS

¿Cómo actuar?



[Ir a la nota](#)

INCONTINENCIA DE ORINA

¿Existen alternativas de tratamiento médico?



[Ir a la nota](#)

ADEMÁS

MIEL
¿Es peligrosa en los bebés?



[Ir a la nota](#)

EDITORIAL

En ocasiones, las conductas de nuestros hijos revelan ciertas dificultades para mantener la atención y regular su actividad. Estos comportamientos pueden indicar un Trastorno por Déficit de Atención. Este número, nos acerca a las distintas características de la problemática, a reconocer ciertas conductas asociadas, los métodos de diagnóstico y tratamiento.

Además conoceremos las distintas alternativas de tratamiento para un problema que afecta a muchas mujeres: la incontinencia urinaria.

Y como siempre, tips de alimentación, noticias de medicina en los diarios, y en la sección Consejos para una Vida Sana cómo actuar frente a las picaduras de insectos.

Departamento de Docencia e Investigación
Hospital Privado Centro Médico de Córdoba.

Nota Central:

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN ¿QUÉ SUCEDE CON MI HIJO QUE SE COMPORTA ASÍ?

En el consultorio, es frecuente escuchar de los padres expresiones como: “no se si escucha, a veces me parece que es sordo, o no escucha bien...”, “es tan torpe, se lleva las cosas por delante y no se da cuenta...”, “no le tiene miedo a nada, y eso que ya se cayó varias veces...”, “la maestra dice que vuela, que todo le llama la atención y no termina de copiar las tareas”.

Pero, como en un iceberg del que solo vemos una pequeña parte, estas conductas significan algo más. Para conocer por qué suceden, qué nos quieren decir, qué significan, por qué se desarrollan así, debemos estudiar lo que no se ve. Aquello que, al igual que en el iceberg, se encuentra por debajo del agua...

Conozcamos el problema. ¿Es frecuente?

Un alto porcentaje de las consultas que los padres realizan diariamente, se encuentran contempladas en las características antes mencionadas.

En forma conservadora, se estima que entre un 3% y un 7% de los niños en edad escolar padecen estos problemas, y con mayor prevalencia en varones: se da 3 veces más que en las niñas.

Con estos datos se puede afirmar, por ejemplo, que dependiendo del número de alumnos en el aula y de la composición de sexos, entre 1 y 2 niños tendrán estas características. Sin



Comer fuera de casa

Para muchos comer fuera de casa es una realidad diaria, para que no atente con el cuidado de su salud le sugerimos:

- Si debe optar por sandwiches, prefiera aquellos de panes integrales (con salvado), reemplace el fiambre por ternera o pechuga de pollo fileteada. Siempre agregue vegetales (lechuga, tomates, pepinos etc.) para aumentar el aporte de fibra
- Pida condimentar Ud. mismo la ensalada, para utilizar sólo la cantidad deseada
- Coma despacio, saboreando los alimentos y evitando hacer otras actividades como leer, escribir, hablar por teléfono

NUEVO SERVICIO

embargo, la intensidad y forma de los síntomas puede variar en cada caso.

Llamemos a las cosas por su nombre

Cuando un niño o un adulto presenta:

- **Inatención:** Dificultades en el rendimiento atencional
- **Hiperactividad:** Dificultades en regular el nivel de actividad
- **Impulsividad:** Dificultades en el control de los impulsos

Decimos que el paciente posee **Trastorno por déficit de atención (TDA)**, es decir, las fallas en atención- concentración siempre están presente y pueden ir acompañadas o no de **hiperactividad-Impulsividad (TDAH)**

¿Cuál es el origen?

El TDA es considerado un trastorno neurobiológico innato, con una carga genética importante (generalmente uno de los padres tiene características parecidas o iguales) y que afecta de forma variada y persistente la vida de quienes lo padecen.

Toda la evidencia científica apunta hacia la conclusión de que los niños a los que correctamente se les diagnostica TDAH presentan diferencias muy sutiles en sus cerebros. Esto se da justamente en el módulo cerebral responsable de las funciones ejecutivas: organizar, planificar, establecer un nivel apropiado de alerta, tener una adecuada memoria de trabajo y regular los estados emocionales.

Hasta el momento, no hay estudios de laboratorio disponibles para realizar el diagnóstico con un mínimo de precisión. Y las radiografías, análisis de sangre, electroencefalogramas comunes o computados, ni los modernos estudios por imágenes como tomografías y resonancias magnéticas no resultan de gran utilidad.

Estos estudios son orientativos pero no determinantes. La mayoría de los niños presentan electroencefalogramas u otros estudios normales, pero clínicamente poseen el conjunto de sintomatología del trastorno Desatención –Hiperactividad –Impulsividad.

Esto quiere decir que el diagnóstico es clínico y es realizado por un Neurólogo. El trabajo de este médico es complementado por el Psicólogo y los aportes de los padres y maestros.

¿Qué más es importante conocer?

Hay otras conductas en los niños que observamos a diario y que, si bien no se utilizan para el diagnóstico, nos ayudan a comprenderlo mejor. Entre estas conductas encontramos:

- Dificultad para acatar ordenes.
- Comportamiento hostil
- Auto y heteroagresión
- Caprichos, llantos
- Deficiencias en el control de las emociones
- Mucho esfuerzo, pocos resultados
- Problemas de autoestima
- Dificultad para acatar normas o reglas sociales

El T.D.A./H afecta a personas de todas las edades pero, a medida que el niño crece, las características del trastorno van cambiando.

Por ejemplo, la hiperactividad de grandes movimientos de los primeros años, se reduce lentamente hasta convertirse en inquietud o en sensación de desasosiego en el púber.

La impulsividad, tan evidente en reacciones abruptas, arrebatos e interrupciones, puede presentarse en manifestaciones más leves como la impaciencia o la dificultad para tolerar tiempos de espera.

Por el contrario, los signos de inatención tienden a ser permanentes y se magnifican con la edad. Esto se debe a que aumenta la demanda ambiental sobre las capacidades atencionales del paciente.

En la adolescencia tardía y en el adulto puede ser diagnosticado en forma certera



Si Ud. es afiliado a Cobertura de Salud, podrá [descargar su factura](#) desde nuestra web.

DATOS ÚTILES

• Hospital Privado

Teléfonos:
Conmutador 4688200
Central de Turnos 4688888

• HP Farma

Delivery de Medicamentos
0810-444-3276

• Turnos Online:

Ahora puede [sacar turnos](#) a través de nuestra página web:
www.hospitalprivadosa.com.ar



Los diferentes tipos de plástico no pueden mezclarse entre sí para reciclarse. Uno de los plásticos que no deben convertirse en basura es el PET, ya que es 100% reciclable. Se utiliza para envases de gaseosas, agua, aceites comestibles, entre otros. Identifíquelo con el símbolo de reciclaje en la parte inferior con el número 1.

¿Tiene tratamiento? ¿Cómo puedo ayudar?

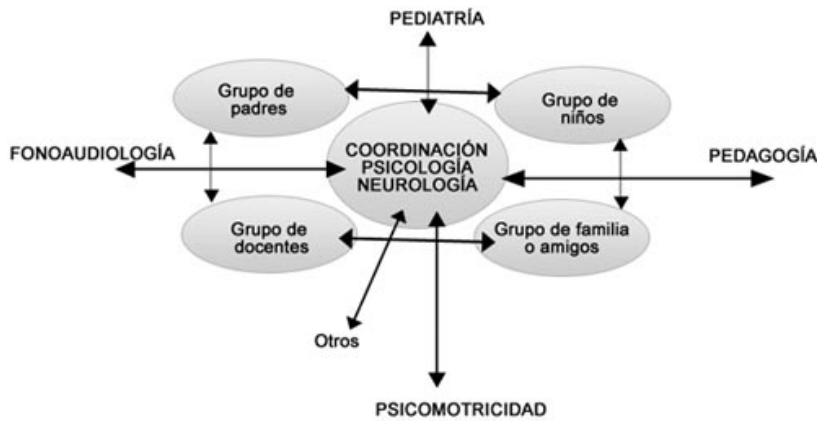
La Psicología Cognitiva ha propuesto la hipótesis de que estos pacientes tendrían una insuficiencia perceptiva para reconocer claves sociales, tanto visuales como verbales. Este déficit provocaría la desadaptación social y reacciones conductuales inadecuadas.

Mientras tanto, la perspectiva de maestros y compañeros apunta a vincular la menor competencia académica de los niños con T.D.A. a una menor interacción social, una menor aceptación y un mayor rechazo por parte de sus compañeros.

Estos factores pueden aumentar o disminuir según las actitudes familiares y/o pedagógicas que se adopten, es decir, según el tratamiento. Al hablar de este tema, una de las preguntas frecuentes es medicar ¿sí o no?, pero la medicación sola proporciona una solución parcial.

La complejidad social, neurológica y psicológica de este problema hace necesario abordarlo con un criterio interdisciplinario. De esta manera, el tratamiento a realizar es mixto, requiere apoyo Psicológico y de medicamentos, sólo si el médico así lo determina.

Aquí lo importante es modificar la conducta para que el paciente pueda organizarse y lograr nuevas adquisiciones.



Hay mucho por hacer, pero el primer paso es realizar la consulta para confirmar el diagnóstico primero y planificar el tratamiento después.

En esta etapa, es importante acompañar a los padres de manera individual o en grupo. Esta última alternativa es más exitosa, ya que permite intercambiar experiencias, soluciones y nos enseña que los padres no están solos, porque siempre hay profesionales para ayudarlos.

Lic. María Susana Atena
Servicio de Psiquiatría y Psicología
Área Pediátrica - Hospital Privado

[Arriba](#)

MEJOR PRECIO ES...
MÁS PARA VOS.
ENCONTRÁ TODOS LOS MESES LOS **50** PRODUCTOS EN PROMOCIÓN.

Mejor precio es...más para vos!
sólo en **HP Farma**

La más completa cobertura, al mejor precio, con planes para cada medida.

- PLAN INFANTIL - PARA PROTEGER A LOS MÁS CHICOS.
- PLAN JUVENIL - PARA MENORES DE 35 AÑOS.
- PLAN FAMILIAR - PORQUE LOS QUEREMOS SANOS A TODOS.

0810 444 7748



[Conozca todos los detalles de cada plan en nuestro sitio web](#)



¿EXISTEN ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO MEDICO EN LA INCONTINENCIA DE ORINA?

La **incontinencia de orina** o pérdida involuntaria e incontrolable de orina, afecta al 25% de las mujeres entre los 15 y 65 años de edad. Este porcentaje se eleva con el incremento de la edad.

Podemos definir tres tipos de incontinencia de orina y de ello dependerá el tratamiento más adecuado a seguir.

A- La Incontinencia urinaria de esfuerzo, es la pérdida involuntaria de orina que ocurre durante acciones como la actividad física, toser, estornudar, reír, etc.

Es el tipo de incontinencia más común en las mujeres. A su vez, comprende tres tipos de acuerdo a la severidad de los síntomas: leve, moderada y severa (IOE tipo I, tipo II y tipo III).

En la incontinencia urinaria de esfuerzo, el músculo del esfínter y los músculos perineales que sostienen la vejiga y la uretra, están debilitados.

El esfínter no puede impedir el flujo de orina ante una elevación brusca de la presión intrabdominal, produciéndose de esta manera la pérdida de orina.

Entre los factores de riesgo contamos los antecedentes de embarazos, partos, obesidad, tos crónica, constipación, edad avanzada, cambios hormonales, etc.

El tratamiento depende de la severidad de los síntomas y de cuánto interfieran en la vida cotidiana y con ello en la calidad de vida.

Las alternativas de tratamiento pueden ser:

- Cambios higienicodietéticos como micción horaria, modificación en la ingesta de líquido, bajar de peso, etc.
- Rehabilitación del suelo pélvico o músculos perineales: ejercicios de Kegel, biofeedback y electroestimulación
- Cirugía: se indica en la IOE tipo III y ante el fracaso de los tratamientos anteriormente descritos

B- La Incontinencia urinaria por urgencia miccional, se produce tras la aparición de un deseo incontrolable e intenso de orinar.

El tratamiento de este tipo de incontinencia abarca:

- Tratamiento farmacológico (anticolinérgicos)
- Rehabilitación del piso pélvico
- Electroestimulación tibial posterior
- Inyección intravesical de toxina botulínica
- La combinación de los anteriores

C- En la Incontinencia mixta se manifiestan los dos tipos descritos anteriormente. En ella se aplican tratamientos combinados.

En esta patología también se incluyen los cuadros de urgencia-frecuencia miccional. Estos

cuadros se caracterizan por el aumento de la frecuencia miccional, asociados a episodios de deseos miccionales intensos, nicturia (elevación de la frecuencia miccional durante la noche, más frecuente en la tercera edad).

Dra. Vivian Llorens
Servicio de Urología
Hospital Privado

¿Preguntas? Escribanos a vidasana@hospitalprivadosa.com.ar

[Arriba](#)



NOTICIAS DE MEDICINA

LOS PELIGROS DE LA MIEL EN LOS BEBÉS

Según la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), tanto la miel de caña como la miel de abeja – la Organización Panamericana de la Salud (OPS) suma además al jarabe de maíz-, no deben ser ingeridos por niños de menores de un año, ya que aumenta las posibilidades de desarrollar botulismo infantil.

Esto se debe a que estos alimentos pueden contener la bacteria *Clostridium Botulinum*, que genera un tipo de células que producen una toxina que el organismo de los más chicos no puede tolerar.

En el intestino del bebé, las células de esta bacteria encuentran un espacio propicio para desarrollarse y generar toxinas.

En el caso de los menores de 1 año las toxinas liberadas pasan a la sangre, atacan el sistema nervioso y producen parálisis muscular.

Algunos de los síntomas de esta enfermedad son: letargo, desgano, falta de apetito, constipación, llanto débil, falta de expresión en el rostro, dificultad para tragar, debilidad muscular, falla respiratoria. El niño enfermo debe ser atendido en forma inmediata.

Fuente: La Voz del Interior

[Arriba](#)



CONSEJOS PARA UNA VIDA SANA

¿CÓMO ACTUAR ANTE LAS PICADURAS DE INSECTOS?

La mayoría de las picaduras de insectos son inofensivas, aunque producen reacciones cutáneas desagradables y en varias ocasiones ardor, picazón u hormigueo.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que algunos insectos pueden transmitir enfermedades o provocar reacciones alérgicas graves en algunas personas.

En primera instancia, para prevenir estas picaduras y sus complicaciones no se debe molestar a los insectos; evitar los movimientos rápidos o bruscos cerca de sus colmenas o nidos; utilizar repelente; ropa que cubra la piel y tener precaución al comer en los espacios abiertos ya que los alimentos y las bebidas los atraen.

Como señaláramos, la mayoría de las picaduras son inofensivas y pueden tratarse fácilmente en casa. En estas ocasiones, se debe quitar el aguijón si está presente con algún objeto de borde recto (no se deben utilizar pinzas ya que pueden apretar el saco de veneno, aumentando así la cantidad del tóxico liberado); lavar muy bien el área afectada con agua y jabón; cubrir el sitio de la picadura con hielo. Es importante mantener a la víctima en observación durante varios días para asegurar que no presente señales de infección. No se deben aplicar torniquetes ni administrar estimulantes.

No obstante, algunas personas pueden desarrollar reacciones alérgicas graves, que afectan el cuerpo entero y se desarrollan muy rápidamente, requiriendo atención médica de urgencia. En estos cuadros hay que estar atentos a los siguientes síntomas:

- Dificultad para respirar
- Respiración entrecortada o sibilante
- Hinchazón en cualquier parte de la cara
- Sensación de opresión en la garganta
- Sensación de debilidad
- Coloración azulada

Es importante que aquellas personas que tienen alergias serias a picaduras o mordeduras de insectos lleven consigo un botiquín de emergencia y que los amigos y familiares conozcan cómo utilizarlo en caso de una reacción.

[Arriba](#)

Las notas proporcionadas en este boletín son de carácter informativo y no pretenden reemplazar la consulta y el diagnóstico de su médico, ni la visita periódica al mismo.

SU OPINIÓN NOS INTERESA

Nuestro objetivo es crear un medio de comunicación con nuestros pacientes, brindando información actualizada de su interés. Si Ud. tiene alguna consulta, duda, sugerencia, o no desea recibir más este boletín comuníquese con nosotros al e-mail vidasana@hospitalprivadosa.com.ar o telefónicamente al 468-8894.



© 2009 Hospital Privado -Centro Médico de Córdoba S.A -
Departamento de Docencia e Investigación - Todos los derechos reservados

